

RETTUNGSDIENST FORTBILDUNG SCHWERIN


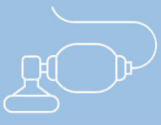
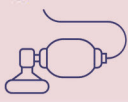

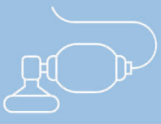
Stefan Heusterberg
Stand 09.12.2025 Version 1.1



Landeshauptstadt
Schwerin

Initialphase High-Performance-CPR

Zwei-Helfer-Methode

Zeit	NFS RTW/ Helfer blau (Seitenposition)	RS RTW/ Helfer rot (Seitenposition)
0:00	Scene-Safety-Situation Diagnostischer Block Ansprechen, anfassen, Schmerzreiz Bewusstsein? (ja/nein) Mundraumkontrolle (kurzer Blick genügt) Kopf überstrecken Atmung? (ja/nein)	Scene-Safety-Situation Oberkörper freimachen
0:10	Puls? (bei Unsicherheiten HLW!)	Hover-Position
0:11	"Start der HDM" Defibrillator vorbereiten im manuellen Modus Pads kleben Precharging	HDM (durchgehend)
0:30	Kapno und Feedbacksensor vorbereiten man. Rhythmusanalyse „Stopp“ „Schock“ bzw. „Kein Schock“ 	Stopp der HDM Hover-Position 
0:31	„Start“ Vorbereitung und Anlage EGA „Stopp“ 2 Beatmungen (Thoraxexkursion? Kapno?) Pinky-Position beim Beatmen	Start der HDM (durchgehend) HDM 30:2 (in HDM-Pause Anlage Feedback-Sensor)
2:15	nach 30 HDM - 2 Beatmungen Precharging	HDM (durchgehend, mit Zählen) 
2:30	man. Rhythmusanalyse „Stopp“ Hover-Position 	Stopp der HDM Schock bzw. Kein Schock
2:31	Start der HDM (durchgehend, mit Zählen) 	„Start“ Vorbereiten i.v.-Zugang Anlage i.v.-Zugang (alternativ i.o. vorbereiten) Precharging
4:15	Stopp der HDM	man. Rhythmusanalyse „Stopp“ Hover-Position 
4:30	Schock bzw. Kein Schock	
4:31	„Start“ Vorbereiten & Gabe der Medikamente: Adrenalin Fertigspritze (1) bei VF und pVT: Amiodaron 300 mg 500 ml VEL	Start der HDM (durchgehend, mit Zählen) 
6:15	Precharging	
6:30	man. Rhythmusanalyse „Stopp“ Hover-Position 	Stopp der HDM Schock bzw. Kein Schock
6:31	Start der HDM (durchgehend, mit Zählen)	„Start“

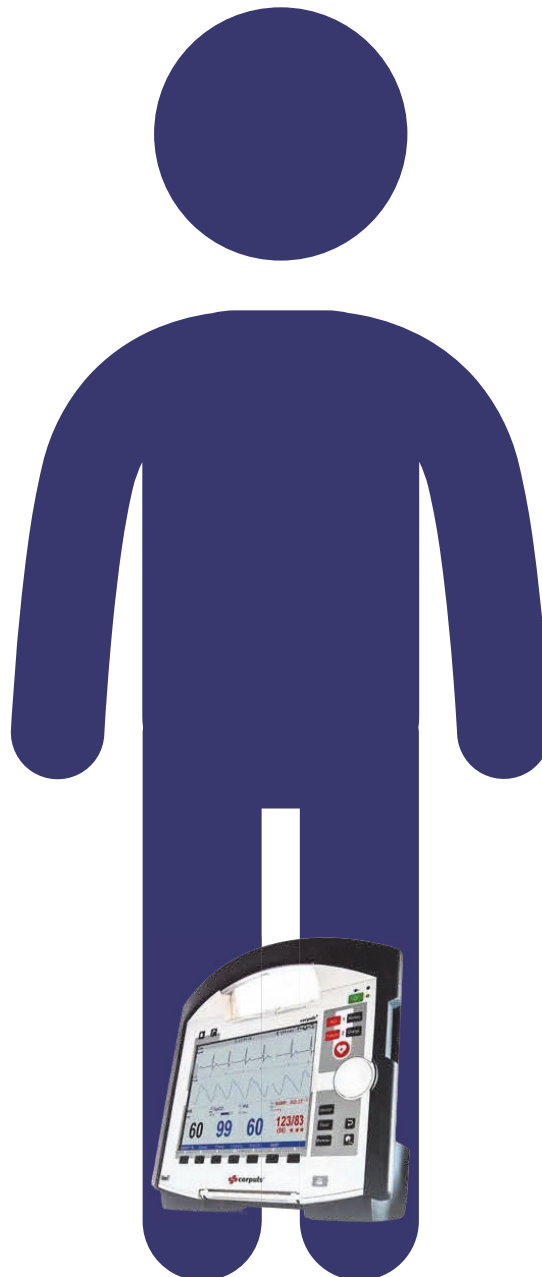
(1) bei hypodynamen Kreislaufstillstand Adrenalin sofort nach Anlage Zugang verabreichen
Weiter nach BPR „Reanimation Erwachsene – ALS mit manueller Defibrillation“
Sinnvolle Ergänzung um ALS-Maßnahmen, z. B. Magensonde, ohne Unterbrechung HDM
Behandlung der reversiblen Ursachen (HITS und 4 H)

Materialmanagement Zwei-Helfer-Methode



**Helfer Blau
NFS RTW**

**Helfer Rot
RS RTW**



Initialphase High-Performance-CPR Vier und Sechs-Helfer-Methode

Zeit	NFS RTW/ Helfer blau	Notarzt	NFS NEF/Teamleader	Angriffsgruppe/ Kompressor blau	Angriffsgruppe/ Kompressor rot
0:00	Scene-Safety-Situation Diagnostischer Block Ansprechen, anfassen, Schmerzreiz Bewusstsein? (ja/nein) Mundraumkontrolle (kurzer Blick genügt) Kopf überstrecken Atmung? (ja/nein) Puls? (bei Unsicherheiten HLWI)		Kommunikation mit EL Fw		Scene-Safety-Situation Oberkörper freimachen
0:10		med. Leitung			Hover-Position
0:11	"Start der HDM" Defibrillator vorbereiten im manuellen Modus Pads kleben Precharging Kapno und Feedbacksensor vorbereiten man. Rhythmusanalyse „Stopp“ „Schock“ bzw. „Kein Schock“	Fremdanamnese Kommunikation mit Angehörigen		"Start der HDM" Defibrillator vorbereiten Pads kleben Precharging Kapno und Feedbacksensor vorbereiten „Analyse“ und „Stopp“ „Schock“ bzw. „Kein Schock“	HDM (durchgehend)
0:30					Stopp der HDM Hover-Position
0:31	"Start" Vorbereitung und Anlage EGA "Stopp" 2 Beatmungen (Thoraxexkursion? Kapno?) nach 30 HDM – 2 Beatmungen Precharging man. Rhythmusanalyse „Stopp“ Hover-Position	situative Unterstützung Helfer blau	situative Unterstützung Helfer rot	"Start"	Start der HDM (durchgehend)
2:15 2:30		evtl. erweiterte Atemwegssicherung		Precharging man. Rhythmusanalyse „Stopp“ Hover-Position	HDM (durchgehend, mit Zählen) Stopp der HDM Schock bzw. Kein Schock
2:31	Start der HDM (durchgehend, mit Zählen) Vorbereiten i.v.-Zugang Anlage i.v.-Zugang (alternativ i.o. vorb.) Precharging man. Rhythmusanalyse „Stopp“ Hover-Position		Corpuls CPR anlegen Führen der Checkliste Dokumentation in Pulsation	Start der HDM (durchgehend, mit Zählen)	"Start" Precharging man. Rhythmusanalyse „Stopp“ Hover-Position
4:15 4:30	Stopp der HDM Schock bzw. Kein Schock		H's und HITS Entscheidung ob e-CPR	Stopp der HDM Schock bzw. Kein Schock	Start der HDM (durchgehend, mit Zählen)
4:31	"Start" Vorbereiten & Gabe der Medikamente: Adrenalin Fertigspritze (1) bei VF und pVT: Amiodaron 300 mg 500 ml VEL Precharging man. Rhythmusanalyse „Stopp“ Hover-Position	ggf. Unterstützung bei der Entscheidung e-CPR		Precharging man. Rhythmusanalyse „Stopp“ Hover-Position	Stopp der HDM Schock bzw. Kein Schock
6:15 6:30					"Start"
6:31	Start der HDM (durchgehend, mit Zählen)			Start der HDM (durchgehend, mit Zählen)	

(1) bei hypodynamen Kreislaufstillstand Adrenalin sofort nach Anlage Zugang verabreichen. Weiter nach BPR „Reanimation Erwachsene – ALS mit manueller Defibrillation“ Sinnvolle Ergänzung um ALS-Maßnahmen, z. B. Magensonde, ohne Unterbrechung HDM, Behandlung der reversiblen Ursachen (HITS und 4 H)

Materialmanagement Vier und Sechs-Helfer-Methode

Helfer Blau
NFS RTW



Notarzt oder
NFS RTW



Kompressor
Blau
Angriffstrupp



Kompressor
Rot
Angriffstrupp




Helfer Rot
RS RTW


Teamführer/
NFS NEF




REA Checkliste


		grüne Felder bitte ausfüllen	
	Wie/Was	Bemerkung	Uhrzeit
Defi-Pads richtig? 	<input type="radio"/> korrekt		
Feedbacksensor richtig platziert	<input type="radio"/> korrekt		

1. Analyse/Schock 	<input type="radio"/> Hypo- <input type="radio"/> Hyper- dynam	_____Joule	
Beutelmaskenbeatmung suffizient?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein		
Sauerstoff anschließen	<input type="radio"/> erledigt		
Atemwegssicherung	<input type="radio"/> EGA <input type="radio"/> ET	Größe:	
HDM und Beatmung suffizient?	etCO ₂ _____mmHg		

2. Analyse/Schock 	<input type="radio"/> Hypo- <input type="radio"/> Hyper- dynam	_____Joule	
Wechsel HDM erfolgt?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein		
Anlage Zugang	<input type="radio"/> i.v. <input type="radio"/> i.o.	Größe:	
HDM und Beatmung suffizient?	etCO ₂ _____mmHg		

3. Analyse/Schock 	<input type="radio"/> Hypo- <input type="radio"/> Hyper- dynam	_____Joule	
Wechsel HDM erfolgt?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein		
Medikamentengabe	<div>EPINEPHrin 1 mg auf 10 ml</div> <div>EPINEPHrin 1 mg auf 10 ml</div> <div>aMIQaron 300 mg</div>	_____mg _____mg	
HDM und Beatmung suffizient?	etCO ₂ _____mmHg		
Vectorchange	<input type="radio"/> erfolgt		

4. Analyse/Schock 	<input type="radio"/> Hypo- <input type="radio"/> Hyper- dynam	_____Joule	
Wechsel HDM erfolgt?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein		
reversible Ursachen? (Siehe Rückseite)			
e-CPR möglich? (Siehe Rückseite)	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein		
HDM und Beatmung suffizient?	etCO ₂ _____mmHg		

5. Analyse/Schock 	<input type="radio"/> Hypo- <input type="radio"/> Hyper- dynam	_____Joule	
Wechsel HDM erfolgt?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein		
Medikamentengabe	<div>EPINEPHrin 1 mg auf 10 ml</div> <div>EPINEPHrin 1 mg auf 10 ml</div> <div>aMIQaron 150 mg</div>	_____mg _____mg	
HDM und Beatmung suffizient?	etCO ₂ _____mmHg		

Reversible Ursachen

	unwahrscheinlich	wahrscheinlich
Hypovolämie		
Hypoxie		
Hypothermie		
Hypo-/Hyperkaliämie		
Hypo-/Hyperglykämie		
Azidose		
Herzbeuteltamponade		
Intoxikation		
Thrombose (Lunge, Herz, Hirn)		
Spannungspneumothorax		

Messen Sie so früh wie möglich die Temperatur bei Verdacht auf Hypothermie

- bei KKT < 30°C nur drei Defibrillationen, erst wenn KKT > 30°C wieder defibrillieren
- bei KKT < 30°C nur einmalige Gabe Adrenalin
- bei KKT 30 - 35°C verlängertes Intervall der Adrenalingabe von 6 - 10 Minuten

Denken Sie bei vorausgegangenem Trauma frühzeitig an,

- Thoraxentlastung
- Herzbeutelentlastung
- Beckenschlinge

e-CPR

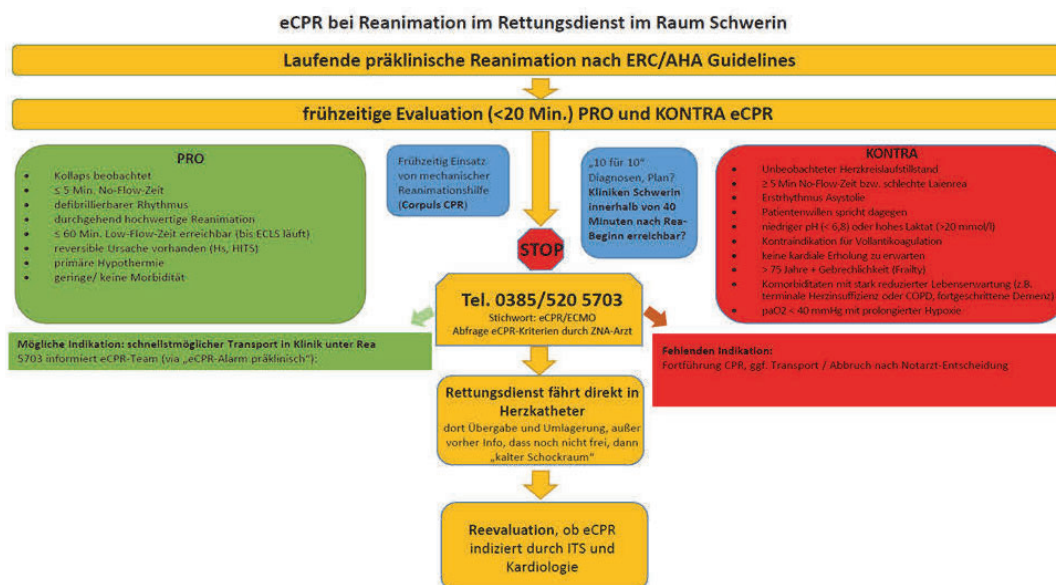


Bild- und Datennachweise

Die nachfolgenden Bild- und Datennachweise dienen der transparenten Darstellung der in diesem Dokument verwendeten Quellen. Aufgeführt sind sämtliche Bildquellen, Datengrundlagen sowie die jeweiligen Verfasser, die zur Erstellung der Inhalte herangezogen wurden. Ziel ist es, die Nachvollziehbarkeit, Urheberschaft und fachliche Grundlage der dargestellten Informationen klar und eindeutig darzulegen.

Bildquellen



WEINMANN Emergency Medical
Technology GmbH und Co. KG



GS Elektromedizinische Geräte G. Stemple GmbH



Fichtner-Traeder Medizintechnik GmbH



X-CEN-TEK GmbH & Co. KG

Die Verwendeten Piktogramme stammen aus einer Adobe Auswahl. Das e-CPR Schema wurde von den Helios Kliniken Schwerin zur Verfügung gestellt.

Verfasser

Stefan Heusterberg

Dieses Dokument wird von der Rettungsdienstschule der Feuerwehr der Landeshauptstadt Schwerin zur Verfügung gestellt. Es beruht auf Grundlage der Standardarbeitsanweisungen und Behandlungspfade im Rettungsdienst der 6-Länder AG (Stand Juli 2025).

Alle Angaben in diesem Dokument wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt. Eine Gewähr für die Vollständigkeit, Richtigkeit und Aktualität der Inhalte wird jedoch nicht übernommen. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Impressum

Landeshauptstadt Schwerin
Der Oberbürgermeister

Am Packhof 2-6
19053 Schwerin
Telefon: 0385 545-0
E-Mail: info@schwerin.de
www.schwerin.de

Kontakt

Landeshauptstadt Schwerin
Fachdienst Feuerwehr und Rettungsdienst
Rettungsdienstschule
Ulrike Kolp

Werkstraße 711
19061 Schwerin
Telefon: +49 385 545-3760
E-Mail: rettungsdienstschule@schwerin.de
www.rettungsdienstschule.schwerin.de



Landeshauptstadt
Schwerin